

Vad händer när jag kommer hem från sjukhuset?

Från att ha varit omgiven av personal som inte varit längre bort än en ringklocka är man då plötsligt hemma igen. Vem svarar då på alla mina frågor? Hur gör jag med plåster, dusch och stygn? Vad gör jag om det gör ont eller känner mig ledsen och låg? I detta avsnitt snackar Maja med Gunilla Lööf som arbetar som narkossjuksköterska på Astrid Lindgrens Barnsjukhus vid Karolinska Universitetssjukhuset i Stockholm, om just detta. Hon ger dig smarta tips som både förenklar tillvaron hemma och gör att du piggar på dig snabbare. Hon berättar också vad du kan göra om du tycker att smärtstillande medicinen inte räcker eller om kropp och knopp mår dåligt på något annat sätt.

Anton:

Hej allesammans och välkomna tillbaka till vår podcast. Idag är det Anton...

Maja:

...Maja...

Anton:

...och vår käraste Gunilla!

Gunilla:

Hej, hej!

Anton:

Hej, hej! Hur har du det idag?

Gunilla:

Jag har det jättebra. Det är en så härlig dag ute, solen skiner!

Anton:

Ja, det gör den ju förstås. Synd att vi måste vara inne och spela podcast! Nej. [skrattar]

Maja:

Nej, det är jättekul skulle jag säga!

Gunilla:

Absolut!

Anton:

Såklart! Ja ja! Du då, Maja? Hur har du det idag?

Maja:

Jag mår bra! Alltså, ni ser inte det här, men tummen upp!

Anton:

Tumme upp! Och du är inte morgontrött längre?

Maja:

Nej! Nu mår jag bra. Nu är jag pigg.

Anton:

Perfekt! Inte jag heller. Då är det perfekt, då kan vi köra en liten podcast, känner jag. Och då är ämnet idag lite såhär... vad händer när man kommer hem? Vad händer efter narkosen och operationen och sjukhusvistelsen och allt det där? Ja, hur hade du det, Maja? Du hade en liten, liten incident en gång.

Maja:

Ja, jag opererade min hälsena. Så, ja, så var det ju, efter operationen så var det ju, man fick ju gips och så hem, och så visste man ju inte riktigt hur man skulle göra. Så vi tänkte fråga lite frågor. Typ, såhär, har du några allmänna tips eller, såhär, finns det några allmänna regler som man ska följa efter att man har opererat sig?

Gunilla:

Jag tänker väl såhär, att det är väldigt olika regler och tips och sådär, förhållningsorder man får beroende på vilken operation man har genomgått. Det viktiga är väl att man, så långt det är möjligt, följer de rekommendationer man har fått på sjukhuset. Och har man frågor eller om nånting inte funkar utifrån det man har sagt, att man då hör av sig igen och frågar att: "Nu är det såhär: det funkar inte!" "Det skaver" eller "jag har mer ont" eller "det blöder" eller vad det nu må vara. Det är ju så att, även fast du har kommit hem från sjukhuset så kan du ju höra av dig direkt igen. Oftast är det ju då lättast att kontakta... man har ju fått någon kontaktuppgift på kallelsen och sådär, att man ringer det numret och försöker komma i kontakt med sjukhuset igen.

Maja:

Jo, precis.

Gunilla:

Och jag vill säga att man ska inte dra sig för att göra det, utan om någonting inte står rätt till, hör av dig.

Maja:

Ja, Anton, du har ju gjort en blindtarmsoperation...?

Anton:

Ja.

Maja:

Och jag antar ju att du fick plåster på sår och så. Hade du koll på hur man tvättade dem? Eller behövde du tvätta eller byta eller hur gjorde du?

Anton:

Nej, de var väldigt tydliga med vad som gällde. Jag vet inte om det är såhär för alla, men jag gjorde operationen, jag vaknade, jag var groggy. Sedan, dagen därpå, när jag skulle hem så fick jag en lapp där det kom lite regler, typ, på hur man ska göra. Och då var reglerna: "Du har, liksom, fått självupplösande stygn." Alla får inte det, jag fick det. "Så allt du ska göra är att du ska ha de här plåstrena på magen minst två veckor, sedan ta gärna smärtstillande i form av Alvedon, eller någonting." Jag fick inga, såhär, speciella piller eller någonting. Och sedan så, den viktiga regeln för mig var att jag inte skulle göra någon fysisk aktivitet. Det var det som var det stora. Jag skulle inte springa. Det var väldigt opassande, för vi hade, såhär, lopp, typ, i skolan, när vi skulle springa, liksom. Så det kunde jag inte gå med på, tyvärr.

Gunilla:

Sa de hur länge du inte fick, liksom, anstränga dig och så, eller?

Anton:

Alltså rent allmänt var det tills "du känner att du mår bra igen"...

Gunilla:

Ja.

Anton:

...jag var lite såhär, det gjorde jävligt ont först. Men...

Gunilla:

Men hur var det? Var det lätt att veta då när du, till exempel, kunde börja springa igen, eller? Vad tyckte du var svårt att veta? Var menar de med att må bra och vad känner jag är må bra? Tänkte du såhär: "Gud, jag kanske springer och såret går upp!" eller något? Eller?

Anton:

Ja, det var jag faktiskt rädd för.

Gunilla:

Ja, jag förstår det.

Anton:

Jag tänkte att det skulle hoppa upp eller någonting. Så jag var väldigt försiktig. De sa, liksom, tre veckor, typ.

Gunilla:

Ja, det sa en tid? Okej.

Anton:

Exakt. Men du kan ju tänja lite på gränserna, om det händer, och så springer jag till bussen eller någonting.

Gunilla:

Mm.

Anton:

Men det var ju, liksom, det... det var ganska okej, faktiskt. Det var lite regler att hålla koll på. En annan var att om man skulle duscha fick man inte schamponera kroppen i tre veckor. För de var rädda att plåstrena skulle åka av.

Maja:

Okej, så du fick inga extraplåser så att du kunde byta, utan du skulle ha samma plåster. Eller?

Anton:

Nej, jag skulle ha samma plåster. Fast plåstrena kunde jag ha i en vecka.

Maja:

Ja, okej.

Anton:

Så det var inte tre veckor jag inte duschade.

Maja:

Nej, okej, jag tänkte väl. [skrattar]

Anton:

Som tur är!

[alla skrattar]

Anton:

Och jag schamponerade håret! Ja, men duscha i vatten kunde man göra och bada kunde man också.

Maja:

Ja, trevligt.

Gunilla:

Mm.

Maja:

Ja, jag hade ju inte samma, vad heter det, privilegier, eller såhär, samma sköna...

Gunilla:

Nä.

Maja:

För jag hade ju gips på foten. Så, alltså...

Gunilla:

Gips...?

Maja:

På foten!

Gunilla:

Ja, ja, ja.

Anton:

Det är väldigt, såhär, vatten...

Gunilla:

Ja, då blir det lite bökgigt.

Anton:

...vatten är inga... det är no, no.

Maja:

Ja. För nu har det tydligen kommit med sånt gips som man faktiskt kan bada i, har jag hört. Eller, i alla fall duscha. Som ska torka och ändå hålla sig stabilt, eller vad man säger. Men det fick inte jag. Och när jag kom hem, alltså de sa ju att jag fick duscha, men det var ju, typ, ett helvete att få reda på hur, i hela friden jag inte skulle blöta ner gipset. Så det slutade med att tre sopsäckar och Maja liggandes i ett badkar med huvudet neråt och blodstopp... ja.

[Gunilla skrattar]

Anton:

Men en väldigt bra och ren kropp sen?

Maja:

Ja, men jag tänker att det måste väl finnas någonting lite enklare, liksom. Eller man kanske kanske hade kunnat få lite tips om hur man gör.

Gunilla:

Nej, men det är jättestökigt när man har förband på konstiga ställen, eller när man har, som du säger, gips.

Maja:

Ja.

Gunilla:

Och vad det gäller gips, om man kan blöta, såhär, jag är osäker på det, jag tycker bara, kolla med det stället där du har fått gips, vad som gäller för det gipset.

Maja:

Ja, jo, men precis.

Gunilla:

Så att man inte blöter sådant gips som man inte får blöta, det är också dumt.

Maja:

Ja. [skrattar]

Gunilla:

Så kolla upp det, helt enkelt. Men jag tänker såhär, att som du säger, det där med en påse. Det är ju jättebra... ligga upp och ner, blodstopp... ja.

Maja:

Det är inget bra.

Gunilla:

Man kan ju, liksom, sätta en stol i duschen. Det finns ju massor... man får ju, liksom, vara ganska uppfinningsrik där.

Maja:

Ja, för jag fick ju inget tips alls...

Gunilla:

Det var ju synd.

Maja:

...utan det hade kunnat kännas lite bättre att de ändå kunde säga: "Du kan ha en plastpåse på."

Gunilla:

Ja.

Maja:

För först stod jag ju, liksom, med benet upp i luften och bara försökte, liksom, hålla det borta, liksom.

Gunilla:

Mm.

Maja:

Men jag tänker, alltså, det var, typ, jättesvårt att tvätta. För det bli ju inte jättefräscht i gipset.

Gunilla:

Nej.

Maja:

Alltså, jag menar, hur tvättar... vi tog en liten våtservett, typ.

Gunilla:

Man kan ju ta precis i kanten på gipset, för det blir ju väldigt varmt och svettigt. Man kan ju nästan känna, är det sommar, till exempel, att det luktar lite, såhär, svett.

Maja:

Jag hade det på hösten, så att det var...

Gunilla:

Ja. [skrattar] Men då kan man ju faktiskt ta en liten våtservett och liksom precis runt kanten... ni förstår, i kanten både uppe... eller i foten hade du. Absolut, det är ju inget farligt att göra. Det kan man göra. Jag tänker på det här med förband också, vad det gäller gips så, det finns ju såna här förband, ofta brukar man få tips om det. Tyvärr fick inte du det, Maja, då, men att man... såna här förband finns att köpa. Ibland kan man till och med köpa dem på vårdavdelningen. Och apoteken har också olika. Och har man tur så passar då det på din fot över gipset.

Maja:

Förhoppningsvis.

Gunilla:

Ja, förhoppningsvis. [skrattar] Men ja, plastpåse, jag tycker inte det är så dumt. Det är gladpack, allt möjligt kan man ju använda, men man får vara lite uppfinningsrik. Du, jag tänkte på en grej du sa, Anton, du fick sådant här förband som skulle sitta... eller skulle ha förband kvar en vecka, sa du? Ja?

Anton:

Ja, jag minns faktiskt inte helt. Det kanske var... mer eller mindre.

Gunilla:

Ja, har man... får man en sådan rekommendation, liksom, då är det väldigt viktigt att man följer det för det finns ju en anledning till det och i ditt fall var det ju att såret skulle gå ihop för sedan var det självupplösande stygn, som du sa.

Anton:

Mm.

Gunilla:

Så, liksom, kontentan är väl att man ska vara noggrann och följa de instruktioner man får så långt det går, liksom. Om förbanden sitter kvar och allt. Vad det gäller stygn så kan det ju vara såhär, en del stygn löses ju upp, och då får man ju veta det innan. Men ibland syr man ju med stygn som man måste ta bort och då får man ju veta det också. Och då är det ju oftast så... eller, det är inte alltid man får komma till sjukhuset och ta bort dem, utan det kan ju vara så att man får gå till vårdcentralen och en sjuksköterska där tar bort stygnen.

Maja:

Det har jag gjort.

Gunilla:

Du har gjort det, ja? Men det... sånt får man ju veta innan man går hem för innan man skrivs ut från sjukhuset så får man ju alltid träffa en läkare och en sjuksköterska, den läkaren som opererar. Men det kan ju vara så att ibland får man ju att de skriver det på papper.

Maja:

Mm.

Gunilla:

"Stygnen ska tas bort om sju dagar på vårdcentral" men ibland, ja du vet, man kan tappa bort pappret eller man kan glömma bort. Ring då och kolla. För sjukhuset står ju kvar.

Maja:

Ja. De brukar ju inte flyttas så mycket i alla fall.

Gunilla:

Nej. Så ring och kolla om man är osäker.

Anton:

De gav mig ett litet nummer också, till kirurgen, dessutom.

Gunilla:

Ja.

Anton:

Så om... jag fick inte bara det... jag fick också som en regel, inte bara för hur jag skulle behandla mig själv, men om jag märker vissa symtom, då var det dags att åka in igen.

Gunilla:

Ja.

Anton:

Ja, så, vad heter det, det stora var ju om den här ihållande smärtan kommer tillbaka, då är det bara rakt in, skit i vad du gör och bara opereras igen.

Gunilla:

Mm. Det kan ju vara så om man får mer ont eller om man, det kan också vara såhär att, om man tycker det ser... börjar rinna, till exempel, i såret eller att det kommer lite gula... ja, men ni vet att det blir som var. Att man får feber, eller känner sig sjuk... vad heter det, sjukdomskänsla.

Anton:

Mm.

Maja:

Ja.

Gunilla:

Att man, liksom, bli lite febrig, frusen. Det är ju tecken på att det eventuellt skulle kunna vara en infektion. Och då får man ju också åka tillbaka.

Maja:

Och det är väl viktigt att behandla?

Gunilla:

Vad sa du?

Maja:

Det är väl viktigt att behandla?

Gunilla:

Det kan vara viktigt, absolut. Och då ska man ju också höra av sig på något sätt, antingen till sjukhuset eller till vårdcentralen. Det ser ju lite olika ut. Mm.

Anton:

Absolut. Oavsett så att de kan skriva ut penicillin eller någonting, bara.

Gunilla:

Mm, mm.

Anton:

Det var ju, det var jobbigt, det där. Det var såhär, för man får den här listan på symtom, såhär: ”Om det blir rött runt såret, om det gör ont i magen, om du har huvud...” [skrattar] det är väldigt, såhär, små saker också, och sen så, liksom...

Gunilla:

...som man kan ha ändå, tänker du?

Anton:

Ja, exakt. Och så går man runt på tårna, liksom, och känner bara: ”Nej, jag hoppas inte jag får huvudvärk, då måste jag in igen!” [skrattar] Och sådär.

Gunilla:

Ja. Jaha, okej. Nej, det är ju så att de har ju, liksom, sjukvården har ju garderat sig och skrivit upp de symtomen. Mm.

Anton:

Mm. Förresten, huvudvärk var inte ett av symtomen, det var bara ett exempel.

Gunilla:

Nej. Men i de allra flesta fall så har, får man ju, går det ju bra efteråt och man får inte de här symtomen, så att man, man ska ju inte bara gå och vänta: ”Känner jag huvudvärk...?” varje dag, utan kommer det, och man inte känner sig okej, då kanske man ska uppsöka vård, eller då ska man uppsöka vård.

Anton:

Ja, absolut, absolut.

Maja:

Jo, men jag tänker såhär, alltså, sjukhusen vill ju alltid förebygga smärta och så...

Gunilla:

Ja.

Maja:

...så man får väl med sig smärtstillande hem, liksom, va?

Gunilla:

Ja, det kan ju också se lite olika ut, men vad jag tycker man ska se till, eller vad man ska fråga när man skriver ut, eller hur tänker ni, liksom, om jag får ont, hur, vilka tabletter ska jag ta? Och hur ofta ska jag ta dem? Hur länge ska jag ta dem? Att man, om inte doktorn eller sjuksköterskan säger det till dig, så fråga då. Och säger de sen såhär att du ska ta dem så och så mycket och de här tabletterna, följ det då, och ta också tabletter... säger de att du ska ta var fjärde, var sjätte timme, ta det även om du inte har ont just då. Och varför ska man göra det? Varför behöver jag medicin om jag inte har ont?

Anton:

För det kommer göra ont sen, i alla fall.

Gunilla:

Ja, det finns ju en risk. Och vad gör man om man ger medicin regelbundet? Man...

Maja:

...förebygger.

Gunilla:

Precis, förebygger och ser till att man har en jämn koncentration i blodet, vilket man gör så att det inte blir såhär, liksom, toppar och dalar hela tiden med smärta, för då är det svårare, liksom, att få bort smärtan. Man ska se till att man är: "Mmmmm...", att man har, liksom, mediciner hela tiden, en jämn nivå, det är det bästa, speciellt kanske dagarna efter operationen.

Anton:

Du snackade när vi var på väg för att äta lunch förra veckan...

Gunilla:

Ja.

Anton:

...du sa, såhär, att, vad heter det, Majas pojkvän vill inte ta sin Alvedon eftersom han tyckte att: "Ah, jag har feber men, alltså, om jag tar det så kommer bara symtomen försvinna, inte själva problemet", men det stämmer tydligen inte riktigt? För, liksom, han var rädd att det skulle, liksom, han tror att han är frisk, och sen visar det sig senare, ja, jag är fortfarande sjuk.

Gunilla:

Mm.

Maja:

Han trodde att det skulle ta längre tid.

Anton:

Ja, exakt.

Gunilla:

Han trodde att det skulle ta längre tid när man tog smärtlindring. Jag skulle inte tänka så efter en operation, utan efter en operation är det helt naturligt att man kan ha ont. Men... och då är det kanske ännu värre att ha ont för att då kan inte kroppen läka optimalt, utan det är bättre att vara smärtlindrad, så man kanske kan röra sig, det lilla man kan röra sig, det främjar också läkningen utav din... ditt operationsområde, ditt operationssår. Och sedan, när dagarna går, då kommer det ju läka, så att smärtan kommer ju inte vara lika ont, du kommer inte ha ont hela tiden, lika mycket. Det kommer ju att förändras gradvis och det kommer ju att minska. Det är viktigt att tänka på det där, att faktiskt: "Okej, det gör skitont nu, och nu måste jag ta tabletter regelbundet och mycket, men det kommer inte vara så forever. Det kommer bli bättre."

Maja:

Ja, jo, men precis. Men jag tänker såhär, om man får smärtstillande och man känner att det inte räcker, vad gör man då? Alltså om man fortfarande har ont.

Gunilla:

Mm. Ja, jag tänker, först måste man tänka såhär: "Har jag följt de ordinationer som sjukhuset gav mig?"

Maja:

Mm.

Gunilla:

Yes eller no? Har man gjort det och det fortfarande inte hjälper och det är helt... alltså, du klarar bara inte av det, så ont har du, då tycker jag man ska kontakta det stället man opererades på igen och fråga, säga precis: "Jag har gjort precis som ni har sagt och jag har skitont, vad kan jag göra mer?"

Maja:

Men kan man göra någonting såhär, jag tänker, kan man göra någonting själv, hemma typ?

Gunilla:

Mm.

Maja:

Typ, såhär, om det gör ont på ett sår, kan man lägga kyla, värme...?

Gunilla:

Absolut! Ja, ja, ja. För nu pratade ju jag bara om medicinerna, men så finns det ju väldigt mycket annat man kan göra. Man kan ju till exempel, ett väldigt bra sätt, det är att röra sig så

mycket man kan och får. För rör man sig, då stimulerar man kroppen, och att producera också ämnen som gör att kroppens eget smärt... egna smärtmediciner, så javisst, det är så, efter vissa operationer får man inte röra sig, eller röra sig begränsat. Det måste man absolut följa så långt det går, men även om de säger att du kan inte göra, så finns det ofta något litet man kan göra i rörelse, och det är viktigt att man gör lite grann. Det är också väldigt viktigt att man går ut lite grann i friska luften, att man inte bara ligger, liksom, i soffan hela tiden och håller på med telefonen eller kollar på paddan. Gå ut lite och se lite annat och gör det bara en liten, liten kort visit ute. Men det är bra, frisk luft är också jättebra.

Maja:

Ja.

Gunilla:

Sen så, liksom, är det bra att försöka att hitta på lite grejer så mycket man kan hitta på. Försök att hålla kontakt med kompisar, för då har man hjärnan lite upptagen...

Maja:

Ja, det var det jag tänkte säga.

Gunilla:

Man kan inte bara moja ner sig i smärtan.

Maja:

Nej, för jag tror typ att om man gör saker så tror jag att man också på ett sätt, eller jag känner att, när jag åkte och kollade på fotbollen, även om jag inte kunde spela, så gjorde det så mycket, liksom, så mycket glädje...

Gunilla:

Ja, ja, ja.

Maja:

...och då blev det, liksom, såhär att, ja men...

Gunilla:

Du tänker på något annat!

Maja:

...ja, och då var det såhär: "Shit, jag måste bli bra för det här" och då var det, såhär, nu ska vi verkligen lyssna på vad de säger, nu ska vi göra som de har sagt åt mig.

Gunilla:

Ja.

Maja:

För då var det såhär: ”Jag vill tillbaka till fotbollen NU” [skrattar] Jag spelar fotboll där också.

Gunilla:

Då har man något att se fram emot.

Maja:

Ja, men precis, man får den här, liksom, viljan att faktiskt lyssna på dem för att få göra det man tycker är kul.

Gunilla:

En grej jag tänkte på när det gäller mediciner, det finns ju massa olika typer av mediciner som verkar på olika sätt, alltså olika smärtmediciner, hur tänker ni om det? De säger såhär: ”Du ska ta Ipren efteråt, och du ska ta Alvedon.” Gör ni det då? Eller tänker ni: ”Nej men nu har jag tagit Alvedon, då behöver jag inte ta Ipren” eller liksom, hur tänker ni... hur skulle ni tänka där?

Anton:

Nej, alltså, det är ju lite, såhär, stenålderstänk, antar jag, men såhär, jag tänker gör det ont, ta medicin bara.

Gunilla:

Mm.

Anton:

Men om det inte gör ont skulle jag antagligen sluta...

Gunilla:

Mm.

Anton:

...vilket inte är bra.

Gunilla:

Tänker du så efter den här podden också? Om du är nyopererad?

Anton:

Nja, kanske inte. Men det är bara för att man, liksom... man vill ju helst inte ta medicin, eller hur?

Gunilla:

Nej.

Anton:

Och sen så bara försvinner smärtan för man tar medicinen, så bara slutar man tänka på det och man tar det för givet, och så bara... bara: "Näe, men jag hoppar över det".

Gunilla:

Mm.

Maja:

Där är jag tvärtom.

Anton:

Och rätt som det är så kanske man gick ut och simmade och så plötsligt bara: "Shh, aj, aj, aj" och så ja. Och sen är man i knipa. Men...

Gunilla:

Jag tänker såhär att just dagarna efter en operation, då tycker jag man ska ta medicin, för då kommer man igång också mycket lättare efteråt. Jag tänker, har man sagt på sjukhuset att man ska ta olika mediciner, till exempel att du ska ta både Ipren och Alvedon...

Maja:

...då gör jag det.

Gunilla:

...då ska man göra det. Och varför är det bra, då? Att ta olika?

Maja:

För de har väl olika, såhär, verkningsområden, eller vad man säger.

Gunilla:

Ja, det är precis så.

Maja:

För det heter väl typ ibuprofen och sen har Alvedon någon annan... alltså, de heter olika och de är bra för olika saker.

Gunilla:

Mm.

Anton:

Paracetamol och ibuprofen.

Gunilla:

Ja.

Maja:

Ja, men jag kan inte skillnaden.

Gunilla:

Nej, men det är precis som du säger, Maja, att de är bra på olika saker och kombinerar man dem... om man tittar så, då kan man faktiskt gå ner i mängd smärtstillande läkemedel, för de, liksom, man säger att de...

Maja:

Kompletterar?

Gunilla:

...potentierar och kompletterar varandra.

Maja:

Ja, men kompletterar?

Anton:

Jag tyckte du sa amputerar! [skrattar]

Gunilla:

Inte amputerar! [skrattar]

Maja:

Nej, kompletterar! Alltså att de såhär... ja, skit samma.

Gunilla:

De hjälper varandra, liksom.

Maja:

Ja, som salt och peppar...

Gunilla:

Ja.

Maja:

...de, liksom, kompletterar varandra.

Gunilla:

Så är du ombedd från sjukhuset att köpa hem så du har både Alvedon och Ipren, gör det!
Och ta det, då.

Maja:

Men jag tänker såhär...

Anton:

Vad är det för andra läkemedel som brukar amputera varandra? [skrattar]

[Gunilla skrattar]

Maja:

Sluta mobbas!

Gunilla:

Nej, men det är ju så med många läkemedel, att man använder kombinationer av läkemedel för att uppnå det man vill uppnå.

Anton:

Finns det några andra vanliga kombinationer man brukar köra?

Gunilla:

Det finns massor av olika, alltså jag kan inte ens gå in på det. Det finns massor av olika kombinationer som man kan ta, men när det gäller smärtlindring, det som är väldigt smart, att kombinerar man läkemedel, då får man ofta ner mängden biverkningar och man kan dra ner doserna. Man behöver inte ge lika mycket om man kombinerar olika. Men, summa summarum igen – följ de instruktioner ni har fått, hjälper inte det så hör ni av er.

Maja:

Yes.

Anton:

Absolut.

Gunilla:

En grej jag tänkte på, efter vissa operationer vet jag att de säger såhär: "Ställ klockan och ta medicin på natten." Vad tänker ni om det?

Maja:

Ja! Jag skulle göra det. För att, som sagt, jag är väldigt fokuserad med fotbollen, det är en stor del, jag vill komma tillbaka.

Gunilla:

Mm.

Maja:

Jag gör som de säger, för jag vill spela fotboll, så jag följer...

Gunilla:

Ja, du gör som de säger.

Maja:

Ja.

Gunilla:

Mm. Men får jag fråga, Anton? Du då? Jag vet att du är väldigt morgontrött, men du kanske är nattpigga på andra sidan? Men hur skulle du göra? Om de säger såhär: "Vi vill att du tar medicin på natten." Vad skulle du tänka om det?

Anton:

Ja, för mig, jag är alltid nattpigga, så det är inga problem för mig.

Gunilla:

Nej, det är inga problem för dig.

Anton:

Kanske vakna tidigt på morgonen och tar medicin, jag vet inte. Det är en annan sak. Alltså om det är en så viktig sak, absolut.

Gunilla:

Mm.

Anton:

Jag somnar om på två minuter.

Gunilla:

Mm.

Anton:

Men, ja...

Maja:

Okej, ja, men vi tar sista frågan, eller vad man säger. Och det är såhär, jag tänker, efter en operation så kanske man har tankar och funderingar, för jag hade det efter min operation, så hade jag lite svårt att sova och jag vaknade upp och tänkte att: "Nej, nu är min fotbollskarriär körd, det kommer aldrig bli bra..."

Gunilla:

Nej.

Maja:

Alltså det gick mig över huvudet, liksom, för att... ja, men jag var rädd, liksom, och nervös för att det inte skulle bli som jag hade tänkt mig. Och jag tänker, alltså, är det fel och ovanligt? Ska man prata om det eller? Ska man bara försöka, vad heter det, sortera bort det eller ska man faktiskt ta tag i det?

Gunilla:

För det första är det jättevanligt, men det är kanske inte så vanligt att man pratar om det. Och, för pratar man och frågar tonåringar, till exempel, som har opererats så är det väldigt många som har precis funderingar, och sen är det ju såhär: "Okej, jag har gjort en operation, men en operation kanske inte löser hela livets... alla livets problem" va?

Maja:

Nej.

Gunilla:

Liksom: "Okej, jag har gjort det här och det blev... jag har ändå massa problem kvar. Jag har gjort en operation av min hälsena, jag borde vara skitglad, det har gått bra och jag är nöjd, men jag känner mig ändå, liksom, det är något jag undrar. Jag sover hackigt på nätterna, jag är inte, såhär, skitsugen på mat." Man är lite ur gängorna.

Maja:

Mm.

Gunilla:

Vad som är viktigt att tänka då, tänker jag, att det är att man är inte ensam. Det är ganska vanligt att man kan känna så efter en operation. Man behöver naturligtvis inte göra det, men om man gör det så tänker jag att det är väldigt viktigt att få snacka med någon. Dels så kan man ju då, eftersom vi jobbar med Narkoswebben, och det här är Narkoswebbens podd.

Maja:

Mm.

Gunilla:

På Narkoswebben kan man gå in, på Narkoswebbens sociala medier och prata, alltså skriva, chatta med olika folk, olika tonåringar som också kanske har upplevt det här, är det någon mer som har känt såhär?

Maja:

Ja, precis.

Gunilla:

Men, för att det är vanligt.

Maja:

Så det är ingenting man ska vara rädd för, utan man ska våga prata?

Gunilla:

Nej, och jag tycker också att man ska ta det på allvar och våga prata med någon, för då känns det ofta mycket lättare. Vill man inte gå in på sociala medier, prata med en kompis. Du kanske har någon kompis som har opererats, som säkert har känt liknande sak. Prata med mamma eller pappa eller vem det nu kan vara.

Maja:

Det är ju jättebra.

Gunilla:

Det är viktigt att snacka med någon.

Maja:

Yes, perfekt.

Anton:

Det här är någonting som jag var lite oroad över när jag började... alltså, jag skulle, liksom ha min operation. Jag gick in, jag skrevs ju in, jag satte mig i sängen, och sedan kom en sjuksköterska och sa: "Hej, ta det här pillret."

Gunilla:

Mm.

Anton:

Så jag: "Ja, okej... vad är det för något? Är det smärtstillande?" "Ja." "Okej, vad för smärtstillande?" "Ja, morfin!" Bara såhär: "Ja, morfin. Ja, det är..." Då kände jag på en gång, frågan var i mitt huvud, det här är ju knark.

Gunilla:

Mm.

Anton:

Kommer jag bli beroende?

Gunilla:

Mm... det är också en jättebra och vanlig fråga. Ehm... nej, du blir inte beroende av morfin i samband med en operation. För att när kroppen behöver det, då... man blir inte beroende då. Beroende handlar ju om att du använder någonting som din kropp inte behöver.

Anton:

För att... bara för njutning, liksom?

Gunilla:

Ja. Det är ju det ett beroende handlar om, egentligen. Du ska inte vara rädd, för säger man att vi skulle vilja ge dig morfin för att du har ont, vi vet att morfin skulle vara det bästa. Och morfin använder man ju ofta, både under operationen har man morfin och morfinliknande preparat för att du inte ska ha ont, och också efter får man ju ofta morfin. Och i den här situationen, i samband med en operation, då är inte morfin farligt. Det är bra, och det är ett bra läkemedel mot smärta och du behöver inte vara rädd, då, att du ska bli knarkare.

Anton:

Toppen!

[Gunilla skrattar]

Anton:

Jag tycker vi kanske borde avrunda här, faktiskt. Med den positiva...

Gunilla:

Ja. [skrattar]

Anton:

...slutsatsen där.

Gunilla:

Ja!

Anton:

Så... ja, tack för att ni lyssnade...

Maja:

...och tack för att du var med!

Gunilla:

Tack för att jag fick vara med!

Anton:

Tack, Maja!

Maja:

Tack, Anton!

Anton:

[skrattar] Förlåt... tack för att ni lyssnade.

Gunilla:

Tack, Anton och Maja! Hej då!

Maja:

Hej då!

Anton:

Tack, Gunilla! Hej då!